Aus dem Städt. Krankenhaus am Urban
zu Berlin.

Ueber die Luxationen des Atlas mit Abbruch des Epistropheuszahnes.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Margarete Wolff,
approb. Aerztin aus Braunschweig.

Tag der Promotion: 28. Juni 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referent: Professor Dr. Köhler.

Auszug.

Zu den selten vorkommenden Frakturen und Luxationen gehören die der Halswirbelsäule, und am seltensten scheinen die obersten Halswirbel davon betroffen zu werden.

Die Ursache für das Zustandekommen der Atlasluxation ist meist ein Unfall. Als anatomische Bedingungen, unter denen eine Atlasluxation eintreten kann, sind folgende anzusehen:

1. bei Bruch des vorderen Atlasbogens,
2. nach Zerreissung des Ligamentum transversum,
3. nach Abbruch des Epistropheuszahnes,
4. beim Herausschlüpfen des Zahnes aus seiner Gelenkverbindung mit dem Atlas.

Die Klassifikation der Altasluxationen ist nach Kienböck folgende:

1. die transdentale Luxation,
2. die peridentale Luxation,
3. die transligamentöse Luxation.

Die meist starken klinischen Symptome äussern sich als Bewusstlosigkeit, Lähmungen, Vornübersinken des Kopfes, fühlbare Prominenz im Nacken und im Rachen.

Die früheren Schwierigkeiten bei Stellung der klinischen Diagnose sind jetzt durch die Röntgenphotographie beseitigt. Je nach Art der Luxation besteht die Therapie in Reposition der Luxation oder Fixation der Halswirbelsäule.

Die Prognose bei Halswirbelluxation ist eine sehr schlechte. Bei anfangs günstigen Fällen kann noch später durch sog. „Spätluxation“ der Tod eintreten. Die unmittelbare Todesursache ist meist eine Verletzung lebenswichtiger Zentren in der Medulla.

Eigene Fälle:

1. Frau Ernestine St., 58 J. alt.

Nach Sturz auf der Strasse im Februar 1919 keine Schädigung; Spätluxation des Atlas im August 1919. Durch Behandlung mit fixierenden Verbänden teilweise Wiederherstellung, so dass Pat. am 16. 12. 19 in ambulatorische Behandlung entlassen werden kann.

2. Paul H., 21 J. alt.

Infolge Sturzes von der Treppe am 15. 6. 1919 mehrfache Schädelfrakturen; keine Verletzung der Wirbelsäule. Am 22. 5. 19 plötzliche Luxation im atlanto-epistropheischen Gelenk. Nach vergeblichem Repositionsversuch Exitus letalis am 29. 5. 19. Kein Sektionsbericht vorhanden.